

2001년 의료정책 추진방향과 병원경영



글 · 박경호 | 보건복지부 의료정책과장

새 천년을 여는 희망의 첫 해인 지난 해, 의료계는 많은 변화와 어려움을 겪어야 했다. 국민을 미증유의 의료 비상사태로 몰고 갔던 의료계의 집단폐업은 단순히 의약분업 제도의 문제뿐 아니라 보건의료제도 전반에 걸쳐 그 동안 누적되어 온 구조적인 문제에서 기인한 측면이 있다. 의료보험이 실시된 '70년대 중반 우리 경제로서는 저보험료, 저수가 보험정책을 고수할 수밖에 없었으며, 이러한 의료보험수가는 그 동안 물가정책과 맞물려 보험진료를 왜곡시켰고, 병원경영을 위축시켰다. 여기에다 1999년 11월부터 의약품 가격 실거래가 제도가 실시된 후 약가의 약 30%나 되는 거품이 제거됨으로써 의료기관은

수입감소와 함께 시민단체로부터 병원경영을 공개하라는 이중 압력을 받고 있다.

2001년 정부의 의료정책 추진방향은 보건의료체계 구축에 역점

정부는 이러한 보건의료제도의 구조적인 문제점들을 인식하고 보건의료분야의 중장기 비전을 명확하게 제시하는 한편, 국민의 삶의 질과 직결되는 보건의료에 대한 과감한 투자와 함께 자유롭고 창의적인 의료여건을 조성하여 수준 높은 의료발전을 도모해 나갈 계획이다. 2001년 정부

의 의료정책 추진방향은 향후 보건의료환경의 변화와 보건의료수요의 질적·양적 변화에 효율적으로 대응할 수 있는 보건의료체계 구축에 역점을 둘 계획이다. 이를 위해 의료공급체계를 개선하여 편리하고 질 높은 의료서비스를 제공하고, 건강보험수가구조 및 급여체계의 합리적인 개선을 통해 건강보험급여의 질을 높이는 한편, 재정의 안정을 도모해 나갈 것이다.

의료계와 정부는 많은 대화를 통하여 주요 현안들을 대통령직속으로 설치될 “의료제도개혁특별위원회”에서 다루기로 하였다. 특별위원회는 의약분업 시행을 계기로 표출된 범국민적 관심을 바탕으로 폭넓게 의견을 수렴하여 선진적인 의료발전 청사진을 그려내고, 이를 바탕으로 구체적인 개선방안을 마련하여야 할 것이다. 특히 의료공급자인 의료계는 특별위원회에 적극 참여하여 성실한 자세로 의료보험수가 및 의료보험 재정 안정화 대책, 장기적인 의료인력 수급계획, 전공의 처우개선, 주치의 제도, 포괄수가제, 의료 분쟁조정법 제정 등 주요 현안들에 대해 보건의료관계 전문가, 시민단체, 정부와 충분한 협의를 거쳐 해결방안을 모색하여야 할 것이다. 이를 통해 구체화되고, 현실적인 방안들을 도입하여 의료제도를 선진화하고 합리적으로 개선·발전시켜 나가야 한다. 이와 함께 의료전달체계를 확립하기 위하여 차등수가제, 개방형 병원제 등의 도입방안을 검토하고, 의료전달체계 개선을 통해

의료자원의 효율적인 활용방안을 적극 강구해 나가야 할 것이다. 아울러 우리나라도 이제 선진국형 의약분업과 통합건강보험의 출범으로 인해 저부담·저수가·저급여 정책에서 적정부담·적정수가·적정급여로 정책전환을 모색해야 할 시점이다. 국민의 의료기관 이용도는 증가하는 반면, 보험료 증가는 이에 미치지 못하고 있는 점을 감안할 때 보험료 인상은 불가피하다. 국민이 각종 질병의 위험으로부터 보호받고, 양질의 보건의료서비스를 받기 위해서는 양질의 서비스욕구에 걸맞는 비용을 부담해야 한다는 사회적 합의를 바탕으로 제도 개선에 박차를 가할 것이다. 정부는 수요자 중심의 보건의료체계 구축이라는 큰 틀 안에서 의료소비자인 국민의 알 권리를 보장하기 위해 국민건강보험법 시행규칙을 개정하여 환자들이 계산서만 보더라도 충분히 내역을 알 수 있도록 진료비 계산서 양식을 고치는 한편, 병·의원의 수납창구에 각종 진료항목에 대한 가격표 비치의 의무화할 계획이다.

병원계는 수요자 중심의 보건의료 인프라 구축에 심혈을 기울여야

병원계는 이러한 정부의 정책의지와 보건의료환경의 변화를 바로 읽고 정부와 함께 수요자 중심의 보건의료 인프라 구축에 심혈을 기울여야 할 것이다. 병원계는 의약분업 실시 이후, 휴·

폐업으로 인한 수입감소와 국민의 신뢰회복을 위한 병원경영의 투명성확보 요구 등의 문제로 인해 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 알고 있다. 국민의 신뢰를 회복하기 위해서는 뼈아픈 자기성찰과 변화하는 보건의료수요에 적극 대응하는 혁신이 필요하다. 위기는 기회다. 가장 어려울 때가 변화를 유도하고 변할 수 있는 기회이다. 다가오는 지식 정보화의 거대한 물결앞에 병원도 변하지 않으면 존립할 수 없는 상황에 놓이게 되었다. 병원이 양질의 의료서비스를 제공하고 수요자인 국민의 사랑을 받으며 존립하는 길을 찾아야 한다. 그 길은 기존의 고정관념을 깨고 고객중심의 병원을 만들려는 혁신에서부터 시작된다.

병원은 고객인 수요자 중심의 조직으로 거듭나야

첫째, 병원은 고객인 수요자 중심의 조직으로 거듭나야 한다.

3년 연속적자에 25억 엔의 누적적자를 떠안은 일본 가가와현의 사카이데 시립병원은 부도직전에서 고객만족의 의료서비스를 제공한 결과, 흑자로 전환되어 모범병원이 되었다. 우리나라 병원계도 보수적이고 권위적인 체질을 탈피하여 모든 서비스를 환자위주의 고객만족 경영으로 전환하여야 한다. 사카이데 시립병원이 표방한

“시민이 안심하고 생활할 수 있는 정신적 지주가 되는 병원”의 경영이념처럼 이제 병원도 ‘환자제일주의’, ‘고객만족’ 경영으로 바뀌어야 한다. 직원들에게도 ‘환자제일주의’를 심어줘야 하고, 환자들에게도 병원이 바뀌고 있는 모습을 보여주어야 한다. 병원경영자는 고객을 만족으로 이끄는 서비스가 무엇보다 중요하다는 것을 새롭게 인식해야 한다. 만성적인 적자에 시달리던 스웨덴 항공회사 SAS사는 ‘진실의 순간’이란 개념을 경영에 도입하였다. ‘진실의 순간」이란 「고객이 조직의 어느 일면 또는 구성원들과 접촉하여 그 서비스의 품질에 대해 어떤 형태의 인상이나 이미지를 받는 순간」을 의미한다. 종업원과 고객이 접촉하는 순간에 고객의 만족도가 결정되는데, 이 때 불만을 가진 91%가 회사와 관계를 끊는다고 한다. SAS사는 서비스혁신을 실시한 지 1년 만에 고객만족 경영의 대성공으로 240억 적자에서 640억 흑자로 전환되어 세계 최우수 항공사로 선정되었다.

고객은 만족하면 그 사실을 평균 7.7명에게 알리지만 불만이 있으면 평균 15.9명에게 알린다

고객만족 경영이 발생한 배경을 살펴보면 ‘만들어 팔기만 하면 되던 시대’ 즉, 파는 것만이 능사가 아니라 고객만족의 여부가 회사의 장래에

결정적 영향을 미친다는 것을 경영자가 인식하게 되었다는 것이다. 또한 고객이 만족하면 그 사실을 평균 7.7명에게 알리지만 불만이 있으면 평균 15.9명에게 알린다는 구전효과의 중요성을 경영자가 새롭게 인식한데 있다(일본 도요타 자동차의 조사).

‘우리 병원은 불친절해도 환자들이 넘쳐나는데 무슨 소리하느냐’고 냉소적일 수도 있다. 우리나라 실정과는 너무나도 거리가 먼 꿈같은 이야기라고 무시할 수도 있다. 그러나 세상은 변하고 있으며 이미 ‘소비자주권시대’로 넘어가고 있다. 우리나라와 같은 특수한 상황이 언제까지나 계속되리라는 보장도 없다.

우리는 고객위주의 만족할 만한 의료서비스를 받고 있는가? 한 번이라도 병원에 가 본 환자라면 의사들의 권위주의, 직원들의 고압적인 자세에 자신의 무기력함을 느꼈을 것이다. 우리는 아직 갈 길이 멀다. 촌지를 주지 않으면 제대로 서비스를 못 받는다고 느끼는 환자들이 태반이어서 무전무료(無錢無療)란 말이 어색치 않다. 아직도 병원과 의사 중심의 권위주의적인 의료행태가 빈번하게 이루어지고 있는 병원은 환자를 위해 문을 닫는 것이 좋다. 병원의 서비스개선 속도보다 고객의 욕구가 항상 한 발 앞서 간다. 병원은 이러한 고객의 욕구변화에 대응하여 변화하지 않으면 존립하기 어렵다는 사실을 알아야 한다.

의료장비나 시설 등 하드웨어보다는 소프트웨어가 중요

둘째, 의료장비나 시설 등 하드웨어보다는 소프트웨어가 중요하다.

그 동안 우리나라는 경제성장에 힘입어 의료장비, 시설, 인력 등 하드웨어 측면에서는 양적으로 거의 선진국 수준에 가까워졌을 정도로 발전하였다. 이로 인해 기본적인 의료수요는 충족되었으며, 의료의 질도 상당히 향상되었다고 말한다. 하지만 아직도 크게 미흡한 것이 사실이다. 의료서비스 환경이 열악하고, 규모가 큰 종합병원에만 환자가 몰려 장시간 대기하는 등의 환자 불만이 누적되고 있다. 의료서비스의 질 향상은 말로만 이루어지는 게 아니다. 거기에 걸맞은 의료장비, 시설, 의료인력 등의 인프라구축이 선행 과제다. 특히 의료서비스의 질과 직결되는 소프트웨어가 중요하다.

우리의 현실은 어떤가? 한마디로 소프트웨어 측면은 열악하기 그지없다. 병원들은 경영수지가 악화되어 재원이 없다는 핑계로 환자를 위한 새로운 편의시설이나 의사들의 진료능력 향상을 위한 연구를 시키는데 많은 투자를 했다고 보기 어렵다.

의료의 질과 연관된 소프트웨어의 중요성은 세계 최고의 의료기관으로 평가받고 있는 존스 홉킨스 병원의 예를 보면 잘 알 수 있다. 존스 홉킨스 병원은 대학병원의 3대 설립모토라고 할

수 있는 진료 및 연구, 교육 등 3가지 분야 모두에서 가장 뛰어난 명실상부한 세계 최고 의료기관으로 평가받고 있다. 존스 홉킨스 병원의 진수는 하드웨어보다 소프트웨어에서 비롯된다. 예를 들면 중앙내과 버트 보겔슈타인 교수는 91년 좁은 건물탓에 인근 식료품 가게를 급조해 만든 연구실에서 사상 최초로 대장암 유전자를 발견해 냈다. 또 벤자민 카슨 교수는 타 대학인 미시간의대 출신인데도 흑인임에도 불구하고, 실력 하나로 33세란 젊은 나이에 일약 소아신경외과 주임교수에 발탁됐다. 연구환경의 열악함을 탓하기보다 연구 자체에 몰두하여 실력으로 평가받는 분위기가 존스 홉킨스 병원을 일류의 반열위에 올려 놓은 것이다. 누군가 우리나라 병원들의 나갈 길을 묻는다면 '존스 홉킨스 병원을 보면 그 길이 보일 것이다'라고 말하고 싶다.

정부는 향후 의료기관서비스 평가제도의 합리적인 방안 수립·추진 계획

의료의 질 향상과 관련한 핵심정책은 의료기관서비스 평가제도라고 할 수 있다. 의료기관서비스 평가제도는 의료기관으로 하여금 쾌적한 진료환경을 조성하도록 하여 환자의 불편을 최소화하고 서비스 수준의 질적 향상을 도모하도록 유도하는 것이다. 그 결과, 국민들은 의료기관 이용편의도를 제고할 수 있으며 양질의 서비스에 대

한 욕구를 충족시킬 수 있다. 의료기관서비스 평가제도는 이러한 이점 때문에 선진국에서는 일반화된 제도로서 우리나라에서도 제도도입의 충분한 정책적 의의와 필요성이 있는 제도라고 생각된다. 그러나 우리나라의 경우 의료기관서비스 평가제도의 제도자체가 갖는 중요성에도 불구하고 시행근거가 미약하고, 병원계는 제도 도입단계에서부터 이를 불필요한 정부의 규제로 인식하고, 강력하게 반발하여 아직 제대로 정착되지 못하고 있다. 병원계는 국민의 의료서비스 질향상에 대한 욕구와 일반적인 정서를 감안하여 보다 적극적인 서비스 개선활동을 기울여 단지 병원간의 경쟁이 아닌 의료에 대한 국민의 신뢰회복 차원에서 상당한 노력을 기울여 나가야 한다. 이를 위해 의료기관서비스 평가사업을 적극적인 자세로 수용해 나가야 할 것이다. 정부는 향후 의료기관서비스 평가제도를 성공적으로 정착시키기 위해 양질의 의료서비스를 받고자 하는 국민의 일반적인 의료욕구를 토대로 서비스 평가제도에 대한 다양한 의견과 비판을 수렴한 합리적인 방안을 수립하여 추진해 나갈 계획이다.

병원경영의 투명성 확보로 국민의 신뢰를 회복

셋째, 병원경영의 투명성 확보로 국민의 신뢰를 회복해야 한다.

그 동안 우리나라 병원의 경우, 고객만족보다는 지나친 수익성 추구라는 인상이 강하고 의료의 공공적 역할수행에 성실한 자세로 임했다고 평가받기 어렵다. 폐쇄적이고 병원과 의사 중심의 운영, 경영의 비합리성, 의약품이나 의료장비 구입에 있어서의 각종 비정상적인 관행들은 국민들로부터 의료계 불신풍토를 조장하는 결과를 가져왔다.

의약분업 시행과 관련하여 '약가 및 수가 정상화를 위한 간담회' 자리에서 의료계는 병원경영의 어려움을, 시민단체는 의료기관들의 의료비리·투명하지 못한 병원경영의 문제를 제기하였다. 이 과정에서 병원계, 시민단체, 보건의료노조는 병원경영의 투명성 확보에 관한 내용을 2000년 1월부터 시행하기로 합의하였다('99.10.15). 경영투명성 보장은 그 자체로도 의미가 있지만 병·의원의 경영수지분석과 효율적인 보험재정지출을 위해서도 필요한 사항이다. 따라서 의료보험수가인상은 병·의원의 경영자료가 투명하게 밝혀진 상태에서 타당한 근거를 가지고 이루어져야 국민의 동의를 얻을 수 있다. 병원경영 투명성 확보를 위한 노력없이 막연히 병원경영이 어렵다고 하는 것은 설득력이 없으며 받아들이기 어려운 사안이다. 시민사회단체도 병·의원이 근거없이 수가인상을 요구하는데 대해 반대 의사를 명백히 하고 있다. 이제라도 병원은 병원경영 투명성 확보를 위한 노력에 적극 나서야

한다.

의료계와 시민단체 그리고 보건의료노조 간에 '병원경영 투명성 확보' 내용중, 공개입찰과 각종 운영위원회에 외부 공익인사 참여 등에 대한 합의는 의료계와 국민들간의 신뢰회복에 도움이 될 것이다. 정부는 병원경영의 투명성 확보를 위해 금년 상반기까지 의료법을 개정하여 의사, 시민단체, 국책연구기관이 공동 참여하는 "병·의원 경영상태파악 연구작업"을 하고, 일정 규모 이상의 병원에 대해 공인회계사의 감사보고를 의무화하는 병원회계지침을 마련할 계획이다. 그러나 법률적 규제라는 강압적인 수단을 통해 양질의 국민의료를 보장할 수는 없다. 병원경영자들과 의사들의 의식도 변해야 한다. 병원경영이 투명하지 않거나 병원경영이 안정되지 않고는 제대로 된 의료서비스를 제공할 수 없다는 것도 인식하여야 할 것이다.

병원은 '한자제일주의' 경영추구

2001년, 우리나라 경제는 어려움을 겪을 것이며, 병원간의 경쟁도 한층 심해질 것으로 예상된다. 환경변화에 적극적이고 긍정적으로 대응하고 효율적인 경영방식을 도입하여 지속적으로 병원경영을 개선해 나가야 할 것이다. 병원경영이 악화되면 의료수준이 낮아지고, 이것은 다시 환자의 외면을 불러오는 악순환으로 연결된다. 병원

수익이 감소하는 현실에서 수익을 늘릴 수 있는 대책은 고객의 요구를 전폭 수용하는 '환자제일주의' 경영밖에 없다. 또한 병원경영을 투명하게 하고, 의사가 전문적인 의학지식이 없는 환자들을 무시하는 풍토는 개선되어야 한다. 병원과 의사는 환자들을 설득하고 이해시킬 책임이 있으며, 병원과 의사가 권위를 앞세우는 시대는 이미 지나갔다는 것을 인식하여야 할 것이다. 병원이 오는 환자를 받기만 하던 환경은 변하고 있다. 앞으로는 환자를 오게 만들어야 한다. 고정관념을 과감하게 깨야만 미래가 있다. 2001